

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO DEL DISTRETTO AREA TERRITORIALE E
RESPONSABILE DEL SERVIZIO AFFARI GENERALI

Avv. Giovanni Tolomeo



REGIONE SICILIANA
Assessorato Regionale Sanità



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
RAGUSA

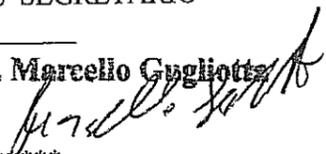
DETERMINAZIONE

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente copia di determinazione, ai sensi dell'art. 53 n.2 della L.R. 03/11/1993 n.30, viene pubblicata all'albo dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa per 15 gg. consecutivi, da 1 GIU. 2014

IL SEGRETARIO

Sig. Marcello Gagliotta



*DELLA DIREZIONE AMMINISTRATIVA DEL DISTRETTO AREA
TERRITORIALE E SERVIZIO AFFARI GENERALI
Ufficio Gestione Amministrativa Convenzioni e Liquidazioni*

N. 657 DEL 26 MAG. 2014

OGGETTO: D.M. 27/08/99 n. 332 recepito con D.A. 18/02/2000. Liquidazione della somma complessiva di € 34.570,84 per l'erogazione dei presidi di assistenza protesica.

La presente copia è conforme
all'originale in atti

IL SEGRETARIO

Il 26 MAG. 2014 il Direttore Amministrativo del Distretto Area Territoriale e Responsabile del Servizio Affari Generali Avv. Giovanni Tolomeo, in esecuzione della delega confermata dal Direttore Generale con delibera n. 767 del 14 aprile 2010, adotta la seguente determinazione:

ATTESO che l'art. 26 della Legge 23 dicembre 1978 n. 833, istitutiva del SSN, stabilisce che le prestazioni sanitarie dirette al recupero funzionale e sociale dei soggetti affetti da minorazioni fisiche e psichiche, dipendenti da qualunque causa, sono erogate dalle UUSLL attraverso i propri servizi e, qualora le stesse non siano in grado di provvedervi direttamente vi provvedono mediante convenzioni stipulate, in conformità allo schema tipo approvato dal Ministero della Sanità, con Istituti della regione in cui abita l'assistito o anche di altre regioni;

RILEVATO che con il DM 332 del 27/08/99, pubblicato in GU n. 227 del 27/09/99, è stato fissato il regolamento recante norme per le prestazioni di assistenza protesica erogabili nell'ambito del SSN e sono state, altresì, stabilite le modalità di erogazione e le relative tariffe;

PRESO ATTO che il citato DM 332/99 è stato recepito dalla Regione Sicilia con DA 18/02/2000, pubblicato in GURS n. 11 del 10/03/00;

ATTESO che con deliberazione n. 2791 del 17/07/07 è stato approvato, limitatamente ai lotti n. 1,5,6,7,8,11,12,15, e 22, l'Albo dei fornitori dei dispositivi protesici ed apparecchi inclusi negli elenchi 2 e 3 del D.M. 332/99, inserendovi le ditte Sanità Domiciliare, Sapio Life, Linde Gas, Medigas e Vitalaire;

ATTESO, altresì, che con deliberazione n. 4034 del 20/11/2007, nel suddetto elenco è stata inserita la Ditta Vivisol;

PRESO ATTO che gli Uffici Prestazioni Aziendali sono stati autorizzati ad acquisire i presidi inclusi nei lotti sopraindicati, secondo le prestazioni mediche che di volta in volta si rendono necessarie per le esigenze terapeutiche dell'assistito;

Viste le fatture sotto elencate:

DITTA	NUMERO FATTURA	DATA	IMPORTO
MEDICAIR	V/503918	28/02/2014	210,58
MEDICAIR	V/503528	28/02/2014	759,95
MEDICAIR	V/503529	28/02/2014	432,56
MEDICAIR	V/503530	28/02/2014	492,46
MEDICAIR	V/503532	28/02/2014	1.118,96
MEDICAIR	V/503534	28/02/2014	965,90
MEDICAIR	V/503535	28/02/2014	1.018,45
MEDICAIR	V/503536	28/02/2014	1.054,48
MEDICAIR	V/503537	28/02/2014	939,66
MEDICAIR	V/503538	28/02/2014	907,13
MEDICAIR	V/503539	28/02/2014	637,73
MEDICAIR	V/503540	28/02/2014	1.261,98
MEDICAIR	V/503541	28/02/2014	486,55
MEDICAIR	V/503551	28/02/2014	1.401,11
LINDE MEDICALE S.R.L.	14/411537	31/03/2014	752,36
LINDE MEDICALE S.R.L.	14/411548	31/03/2014	752,36
LINDE MEDICALE S.R.L.	14/411553	31/03/2014	215,28
LINDE MEDICALE S.R.L.	14/411555	31/03/2014	421,41
VIVISOL	5014104405	21/02/2014	10.237,93
VIVISOL	5014106843	28/02/2014	10.504,00
TOTALE			34.570,84

RILEVATO che le fatture sono relative a forniture di presidi effettuate negli anni 2013-14;

ACCERTATO che dalle dichiarazioni degli assistiti, risulta la regolare fornitura dei presidi protesici nonché la congruità tra i presidi autorizzati e quelli effettivamente forniti;

PRESO ATTO che le suddette fatture risultano debitamente firmate ed autorizzate alla liquidazione dal Responsabile dell' Ufficio competente presso il **Distretto di Ragusa**;

ATTESO che la somma complessiva da liquidare di € **34.570,84** va imputata così come segue:

- in quanto a € **19.112,68** sul conto di costo n. **502010604**;
- in quanto a € **15.458,16** sul conto di costo n. **101020501**.

DETERMINA

- Imputare la spesa di € **34.570,84** così come segue:
 - in quanto a € **19.112,68** sul conto di costo n. **502010604**;
 - in quanto a € **15.458,16** sul conto di costo n. **101020501**.
- Liquidare la somma di € **34.570,84** quale pagamento per la fornitura di presidi sanitari protesici, alle ditte di seguito indicate:

DITTA	NUMERO FATTURA	DATA	IMPORTO
MEDICAIR	V/503918	28/02/2014	210,58
MEDICAIR	V/503528	28/02/2014	759,95
MEDICAIR	V/503529	28/02/2014	432,56
MEDICAIR	V/503530	28/02/2014	492,46
MEDICAIR	V/503532	28/02/2014	1.118,96
MEDICAIR	V/503534	28/02/2014	965,90
MEDICAIR	V/503535	28/02/2014	1.018,45
MEDICAIR	V/503536	28/02/2014	1.054,48
MEDICAIR	V/503537	28/02/2014	939,66
MEDICAIR	V/503538	28/02/2014	907,13
MEDICAIR	V/503539	28/02/2014	637,73
MEDICAIR	V/503540	28/02/2014	1.261,98
MEDICAIR	V/503541	28/02/2014	486,55
MEDICAIR	V/503551	28/02/2014	1.401,11
LINDE MEDICALE S.R.L.	14/411537	31/03/2014	752,36
LINDE MEDICALE S.R.L.	14/411548	31/03/2014	752,36
LINDE MEDICALE S.R.L.	14/411553	31/03/2014	215,28
LINDE MEDICALE S.R.L.	14/411555	31/03/2014	421,41
VIVISOL	5014104405	21/02/2014	10.237,93
VIVISOL	5014106843	28/02/2014	10.504,00
TOTALE			34.570,84

- Prendere atto che la suddetta somma di € **34.570,84** è relativa al **Distretto di Ragusa** (centro di costo AT01110499). GC/elc.

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
(Giorgio Cannata)

IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO
Avv. Salvatore Iurato

Data _____	Esercizio _____		
Importo _____	Autorizzato _____	Ordine _____	Conto _____
Visto: Il Direttore Economico Finanziario		Il Contabile	
.....		